

ABRECHNUNGSZETTEL

Bitte immer nur ein Schüler je Abrechnungszettel

Lehrkraft:

Schüler/in:

Monat(e): Jahr: *2023/24*

| | Datum | Uhrzeit | | Unterschrift SchülerIn oder Eltern |
|-----|-------|---------|-----|---------------------------------------|
| | | von | bis | |
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| 3. | | | | |
| 4. | | | | |
| 5. | | | | |
| 6. | | | | |
| 7. | | | | |
| 8. | | | | |
| 9. | | | | |
| 10. | | | | |
| 11. | | | | |

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der auf diesem Abrechnungszettel gemachten Angaben:

.....
Datum, Unterschrift der Lehrkraft

ABRECHNUNGSZETTEL

Bitte immer nur ein Schüler je Abrechnungszettel

Lehrkraft:

Schüler/in:

Monat(e): Jahr: *2023/24*

| | Datum | Uhrzeit | | Unterschrift SchülerIn oder Eltern |
|-----|-------|---------|-----|---------------------------------------|
| | | von | bis | |
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| 3. | | | | |
| 4. | | | | |
| 5. | | | | |
| 6. | | | | |
| 7. | | | | |
| 8. | | | | |
| 9. | | | | |
| 10. | | | | |
| 11. | | | | |

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der auf diesem Abrechnungszettel gemachten Angaben:

.....
Datum, Unterschrift der Lehrkraft